

Construcción de subjetividad de mujeres jubiladas y/o pensionistas participantes en la creación de las políticas públicas para la vejez.

Fernando Mier Sosa
Facultad de Psicología
(Universidad de la República- Uruguay)
fmiersosa@gmail.com

Presentación:

El presente trabajo se enmarca en la investigación de la Maestría en Psicología clínica de la Facultad de Psicología, Universidad de la República (UdelaR).

La investigación apunta a explorar la construcción de Identidad y subjetividad de mujeres en la etapa de vejez que participan en la planificación, diseño, creación y evaluación crítica de las políticas públicas afines de esta franja etaria; Indagando los nudos Socio-Psíquicos de su historicidad que han hecho y hacen a estos actores sociales en este momento socio histórico actual. Investigando los acontecimientos socio-históricos, familiares que fueron significativos, y las identificaciones que asimilaron.

Se desarrolla en un contexto actual de Uruguay donde, por medio de las políticas públicas dirigidas hacia la vejez y el envejecimiento, se visibiliza las situaciones que vive esta franja etaria. Uruguay, en el marco legal, ha promulgado varias leyes para la inclusión y el bienestar de las personas mayores. Se crea el Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS) con el objetivo, entre otros, satisfacer las necesidades básicas de salud y mejoramiento de la calidad de vida (Ley 18.211, 2007). A continuación se aprueba la creación del Instituto Nacional del Adulto Mayor (Inmayores) en la órbita del Ministerio de Desarrollo Social (MIDES), comenzando sus funciones en 2012. Se ocupa de la promoción integral del adulto mayor y las funciones principales son: coordinación, diseño y evaluación de las políticas sociales (Ley 18.617, 2009).

Relacionada con el Mides a través de Inmayores, funciona La Red Nacional de Organizaciones de Personas Mayores (REDAM), la cual fomenta la participación de esta franja etaria para el diseño -construcción, planificación o proyección- y monitoreo – seguimiento, evaluación- de aquellas acciones que realiza el Estado en cuestiones del envejecimiento y la vejez. La REDAM es la unión de organizaciones de todo el país

(agrupaciones de mayores, clubes de abuelos, asociaciones de jubilados y pensionistas, Unidades, hogares de ancianos, organizaciones de mujeres, entre varias otras) la cual suscita en su labor el seguimiento y promoción de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores y del Segundo Plan Nacional de Envejecimiento y Vejez (2016-2019), además de sensibilizar una imagen positiva e integral del envejecimiento y la vejez (Inmayores, 2018; MIDES-Inmayores, 2016).

Cabe destacar que los planes de envejecimiento y vejez que se plantean en Uruguay son desde la perspectiva de derechos, la perspectiva de género, perspectiva del curso de vida, entre otros (Mides – Inmayores, 2016).

Fundamentación y antecedentes

Antecedentes de las políticas internacionales dirigidas hacia la vejez y su influencia en Uruguay

En busca de antecedentes internacionales encontramos decretos de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) que exhortaron a los países miembros a tomar conciencia de la problemática que viven los adultos mayores. Procuran impulsar planes de acción y programas sobre envejecimiento con fines inclusivos y de protección.

En agosto de 1982 la ONU realizó una Asamblea Mundial sobre envejecimiento, y de ahí surgió la primera herramienta internacional con base política y programática sobre el envejecimiento aprobada por las Naciones Unidas, con recomendaciones a los países miembros de investigación y capacitación en temáticas de salud, familia, seguridad social, economía, empleo y educación (ONU, 1982).

En la segunda asamblea mundial sobre el envejecimiento, en el año 2002, la ONU establece un diseño de políticas y planes de acción internacional para el siglo XXI (Plan de Acción de Madrid) asegurando los derechos, la participación, el bienestar y la satisfacción de necesidades para los adultos mayores. Entre las cuestiones que se desprenden de las prioridades destacamos la participación activa y la oportunidad de seguir contribuyendo a la sociedad para el bienestar personal. Además, el documento plantea que es necesaria la eliminación de factores discriminatorios contra los adultos mayores: se plantean eliminar en todas sus formas el maltrato, el abandono y la violencia. En cuestiones de imagen del envejecimiento, se expone la necesidad de mantener una imagen positiva y se plantea que

“las mujeres de edad se ven particularmente afectadas por los estereotipos engañosos y negativos” (ONU, 2002, p. 49). No obstante, en etapas posteriores la ONU (2011) remarcó que el conocimiento del Plan de Acción de Madrid es reducido o nulo, por lo tanto su aplicación es deficitaria, e insta a los países miembros a desarrollar investigaciones sobre las situaciones de los adultos mayores para poder mejorarlas.

Uruguay, en el marco legal, ha promulgado varias leyes para la inclusión y el bienestar de las personas mayores. Se aprobó la creación del Instituto Nacional del Adulto Mayor (Inmayores) que depende del Ministerio de Desarrollo Social (Mides), que comenzó a actuar en 2012 con el objetivo de la promoción integral del adulto mayor; sus principales funciones principales: coordinación, diseño y evaluación de las políticas sociales (Ley N° 18.617, 2009).

Relacionada con el Mides a través de Inmayores, funciona la Red Nacional de Organizaciones de Adultos Mayores (Redam), que fomenta la participación de esta franja etaria para el diseño (construcción, planificación o proyección) y monitoreo (seguimiento y evaluación) de aquellas acciones que realiza el Estado en cuestiones del envejecimiento y la vejez. La Redam es la unión de organizaciones de todo el país (agrupaciones de mayores, clubes de abuelos, asociaciones de jubilados y pensionistas, entre varias otras) y en su labor promueve el seguimiento y difusión de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (OEA, 2015) y del Segundo Plan Nacional de Envejecimiento y Vejez (2016-2019) (Mides-Inmayores, 2016), además de sensibilizar una imagen positiva e integral del envejecimiento y la vejez (Inmayores, 2018).

Cabe destacar que los planes de envejecimiento y vejez en Uruguay son abordados desde la perspectiva de derechos (la cual implica centrarse en el plano individual para reconocer la existencia de un grupo social que se encuentra invisibilizado y excluido; además, es un enfoque que permite un cambio de paradigma, promueve el empoderamiento de esta franja etaria y prevé una sociedad integradora desde el punto de vista de las edades), la perspectiva de género (desde la cual se reconoce la desigualdad que existe a lo largo del ciclo vital en el menor acceso de las mujeres al espacio público, las decisiones, el mercado laboral, la excesiva sobrecarga del trabajo doméstico y de cuidados, entre otros) y la perspectiva del curso de vida (la cual permite el análisis del desarrollo humano desde el nacimiento a la muerte, ya que para comprender una etapa específica de la vida es necesario conocer y analizar las trayectorias vitales de las personas) (Inmayores-Mides, 2016). Recientemente se

aprueba la Ley 19.353 (2015) que entre otros objetivos apunta a la recuperación de la autonomía de aquellas personas que se encuentren en situación de dependencia siempre que sea posible y oportuna. Como consecuencia se crea el Plan Nacional de Cuidados (2016) con principios de Solidaridad, Universalidad, Autonomía y Corresponsabilidad; proponiendo como objetivo general el garantizar los derechos de autonomía, atención y asistencia a las personas en situación de dependencia.

Antecedentes referentes a la participación en la vejez

La persona mayor tiene derecho a la participación activa, productiva, plena y efectiva dentro de la familia, la comunidad y la sociedad para su integración en todas ellas (OEA, 2015, Art. 8, S/P).

Investigaciones revelan que las personas que participan en actividades sociales o de la comunidad muestran un mejor nivel de bienestar subjetivo en la vejez (Okun et al., 1984; Jang, Mortimer & Haley, 2004; Berriel, Pérez & Rodríguez, 2011; Valdés, 2015). Expresan que este bienestar por la vida social resulta de un equilibrio entre, por un lado, los recursos personales obtenidos de actividades sociales similares en anteriores etapas y, por otro lado, las estructuras situacionales del entorno en que se encuentra la persona (Valdés, 2015). Es así que las investigaciones que abordan la participación en la vejez muestran cómo en las últimas décadas se han impulsado y ejecutado programas y planes sociales para fomentar la integración y participación de las personas mayores en Uruguay y la región (Huenchuan, 2009; Perdomo, 2009; Huenchuan & Rodríguez, 2010; Berriel, Pérez & Rodríguez, 2011; Aranibar, 2001).

Además, otras investigaciones muestran un aumento constante de participación de personas mayores en los grupos sociales, especialmente después de la jubilación, donde la proporción de participación es más alta entre las mujeres mayores que entre los hombres (Herrera, Elgueta & Fernández, 2014). Participar en las actividades de grupos representaría, como exponen Olivetti y Cintra (2002), darle un sentido a la vida y su propio renacimiento, en un contexto donde las personas entrevistadas tienen una connotación muy negativa de la vejez.

Se puede apreciar, en los datos revelados por las investigaciones, que las políticas públicas y sociales en la región con respecto a la participación de la vejez están en un momento de auge; sin embargo existe una carencia importante de conocimiento sobre las prestaciones y los usos

(Oddone & Pochinesta, 2017). Del mismo modo, en nuestro país se puede apreciar que el conocimiento, así como el nivel de participación en actividades sociales o vinculares sigue siendo porcentualmente bajo (Berriel, Pérez & Rodríguez, 2011), mostrando que la mayor parte de las personas encuestadas realiza actividades de índole individual en su hogar (Berriel & Pérez, 2002; Berriel, Pérez & Rodríguez, 2011). Oddone y Pochinesta (2017) exponen que se observa en las actitudes de las personas mayores más vulnerables (tanto por su situación económica, social o por la viudez) una visión más positiva hacia los planes y políticas públicas, debido a su potencial o real necesidad usarlos; al contrario, los sectores “menos vulnerables” o de mayor poder adquisitivo muestran una visión negativa.

Antecedentes con respecto a la construcción de la identidad de las personas mayores

Varias de las investigaciones consultadas que indagan sobre la identidad en la vejez se posicionan desde una perspectiva psicosocial. Observan aquellos elementos que influyen en la construcción de identidad(es), positiva o negativamente: el territorio, la comunidad, la participación en grupo generacional o los prejuicios y estereotipos asociados al ser viejo.

Medeiros, Mairos y Rochette (2016) concluyen a partir del análisis de su investigación que la construcción de la identidad de las personas entrevistadas está anclada en los contextos en los que viven, principalmente aquellas que vivieron durante mucho tiempo en las mismas zonas. El territorio es un referente identitario, resultado de las experiencias vividas y la pertenencia en comunidad y sociedad. Sin embargo, concluyen los autores, que la otra cara de un territorio asociado al abandono influye negativamente en la construcción de la imagen como viejos, evidenciando un elemento que fragiliza la identidad. Los hallazgos observados en cada generación asocian la imagen de vejez con prejuicios y estereotipos negativos, como decadencia, enfermedad, pérdida, deterioro e incapacidad. Todo esto contribuye a la fragilidad identitaria que construyen los sujetos en su vejez (Cerquera, Alvarez & Saavedra, 2010; Berriel, 2003).

Por otro lado, Osorio (2007) exhibe la identidad de mujeres en la etapa de la vejez desde el recorrido biográfico en entrevistas, observando los quiebres, intersticios y las discontinuidades que marcan la vejez en las formas de vivir y de construirse en el ser-mujer-mayor. La autora remite a la viudez como un hito que marca la vejez desde una perspectiva de género, marca que a la vez de ser real es también simbólica; real por los nuevos referentes interpersonales que aparecen, y simbólica, por la nueva construcción del sí mismo. En cuanto a la trayectoria o recorrido biográfico las mujeres de esta investigación, en sus relatos se

acercan o se alejan a las formas de envejecer de sus progenitores. En las trayectorias biográfico-laborales de las mujeres que trabajaron, el quiebre se hace más profundo en sus identidades con un espacio-tiempo laboral modificado a un tiempo total en un espacio doméstico (Osorio, 2007). Por esta situación la autora muestra la búsqueda de espacios de interacción generacional en ámbitos comunitarios, sociales y familiares, principalmente por medio de la participación en grupos que tengan influencia dentro de la esfera pública. Muestra cómo la viudez en la vejez marca una nueva independencia en estas mujeres, pero los espacios ganados en la participación social se hacen desde la individualidad, la invisibilidad y la vulnerabilidad (Osorio, 2007).

Por su parte Costalat-Founeau & Gosset (2017) exponen en qué medida la interiorización activa del entorno social habilita la construcción de identidad en una constante interacción que define proyectos. La construcción de nuevos proyectos cuestiona la identidad a través de significados y acciones, y requiere nuevas formas de interrelación. Los sujetos se ven “obligados” al movimiento y la construcción de nuevos esquemas referenciales para completar esos nuevos proyectos reforzando su identidad (Costalat-Founeau & Gosset, 2017).

Marco teórico

Vejez

Consideramos la vejez como parte del proceso de envejecimiento y la comprendemos desde la perspectiva integral del ciclo vital y del desarrollo humano. Desde el desarrollo de Rodríguez (2011), entendemos la perspectiva de “ciclo vital” como el tránsito de la vida en un proceso continuo desde el nacimiento hasta la muerte, donde las experiencias y circunstancias culturales, sociales e históricas de una etapa de la vida condicionan la siguiente. La etapa de la vejez es el resultado del desarrollo del ciclo vital, enmarcado por las características de lo vivido a nivel individual, social, psicológico, de la salud y sus determinantes, como los estilos de vida y el ambiente (Rodríguez, 2011). La vejez conlleva cambios y adaptaciones en aspectos generales del ser humano, ya sean psicológicos, físicos, económicos y vinculares, entre otros (Izquierdo, 2005).

Erikson (2000) explica el desarrollo humano como construcción y búsqueda constante de la identidad personal a través de ocho etapas desde la infancia a la senectud. El autor remarca la importancia para transitar las etapas una resolución positiva de cada etapa. Un conflicto

propicia el movimiento de las etapas, cuando este conflicto o crisis no tiene una resolución satisfactoria continúa exigiendo energía y causando dificultades (Ídem).

La vejez, como expresan Lladó y Carbajal (2009), dependerá de los significados que le van asignando las distintas culturas en un momento histórico determinado.

Se producen, desde el colectivo y lo individual, sentidos que adjudican a las determinadas franjas etarias modos de ser y actuar, de acuerdo con la historia singular y la historia sociocultural (Berriel & Pérez, 1996).

Participación

Con respecto a la participación, en esta investigación referimos a los planteos de Chávez (2006) y la perspectiva de participación comunitaria desde la psicología que desarrolla Montero (2004). Por un lado, Chávez (2006) describe la participación como el proceso por el cual el individuo se compromete, asume una responsabilidad, un papel activo, con el fin de tomar decisiones para lograr objetivos en común. En este proceso es necesaria una articulación entre la sociedad (grupo interesado) y el Estado; se requiere una conciencia colectiva que habilita la interrelación entre los sujetos y la división de responsabilidades. Para la autora es fundamental visualizar el compromiso con la organización, la sociedad, la responsabilidad del individuo con el grupo y consigo mismo y con el actual momento histórico en el que se encuentra, para describir la identidad del participante (Chávez, 2006).

Por otro lado, Montero (2004) expresa que la participación comunitaria es la acción conjunta y libre de un grupo de personas que comparten intereses y objetivos. La autora, además, comparte que: “participación y fortalecimiento psicológico están asociados con el desarrollo del fortalecimiento en general” (p. 76). Esto se da, entre otras cosas, por la comunicación que se construye mediante un acto socializador y concientizado que transmite, comparte y modifica patrones de la conducta. El grupo comparte relaciones, ideales y recursos, existe una acción de dar y recibir, aportar y a su vez beneficiarse del otro (Montero, 2004).

Participación en la vejez desde los modelos de “envejecimiento exitoso”

El concepto de participación se encuentra presente en los diferentes modelos teóricos que describen y analizan el envejecimiento positivo, activo, óptimo, saludable o productivo. El primero en definir el envejecimiento con éxito es Havighurst (1961) en la teoría de la

actividad, quien la define en términos de felicidad y satisfacción. Para él las personas que mantienen un envejecimiento exitoso son activas, están satisfechas, son autosuficientes, independientes y, sobre todo, se diferencian del tradicional declive visible en las personas mayores. Contrariamente a esto, la teoría de la desvinculación que desarrollaron Cumming & Henry (1961) describe al envejecimiento exitoso como la capacidad de las personas para ir reduciendo la participación en diversas actividades, preparándose para la muerte.

Siguiendo estas teorías Reichard et al. procuran estudiar la personalidad en el envejecimiento exitoso, siendo pioneros en indagar el papel que juega la personalidad para llegar a un envejecimiento con éxito. Centran su investigación en la capacidad que tienen las personas para adaptarse a la jubilación, proponiendo para este fin diferentes alternativas de envejecimiento activo, sin centrarse en la tendencia a “la media” como anteriores teorías (Reichard et al., 1962). Nutriéndose de esta teoría Neugarten también centra sus estudios en indagar la personalidad en el envejecimiento con éxito. Analiza cómo los sujetos afrontan los cambios y la capacidad de adaptarse. Explora las expectativas de vida de las personas articulando con los niveles socioeconómicos, de salud, interacciones sociales y los límites impuestos por el medio ambiente (Neugarten, 1972). Estas teorías con foco en la personalidad enlazan el envejecimiento exitoso con la construcción psíquica de los sujetos y articulan con la vida familiar y social a lo largo de su historia.

El modelo de “envejecimiento saludable, positivo y con éxito”, desarrollado por Fernández Ballesteros ha sido el referente de los modelos teóricos de envejecimiento más contemporáneos en el continente Europeo y con influencia en América Latina. La autora explica el envejecimiento exitoso desde la perspectiva multidimensional, vislumbrada por un amplio matiz de factores biopsicosociales como las condiciones de salud presentes en los individuos, los altos funcionamientos físicos y cognitivos, los afectos positivos del entorno y la participación social (Fernández Ballesteros et al., 2010).

Contexto social contemporáneo

Nos situamos a partir del contexto histórico-sociocultural y político en el que estamos insertos: la hipermodernidad. Un contexto con características y vivencias de inmediatez, incitado por el deseo y la búsqueda de la satisfacción individual inmediata (Bauman, 2005). La hipermodernidad se presenta como una mutación civilizatoria (Araújo, 2013) proponiendo nuevas formas de vincularse con el otro, que repercuten en las transformaciones de los sujetos. Según Marramao (2006) asistimos a una nueva organización social y cultural de las

sociedades a nivel global, que alude a un cambio en “el orden de las cosas”, un desvío que apunta a lo continuo-discontinuo, de unificación y diferenciación.

La vejez en la hipermodernidad

En la sociedad globalizada antiguos prejuicios se actualizan y devienen en conductas, actitudes discriminatorias y de desvalorización hacia la vejez (de los Reyes, 2007). La autora destaca del actual orden social la profundización del individualismo, la exacerbación para lograr el éxito económico y personal, así como la búsqueda de perfección de acuerdo a los modelos de salud y belleza imperiosos, que generan desinterés y exclusión no solo de la vejez sino de las minorías de poder (de los Reyes, 2007). Para Le Breton (1995) las personas mayores suprimen los valores centrales de la modernidad, que para el autor son: la juventud, la seducción, la vitalidad y el trabajo, sin poder o sin saber simbolizar el hecho de envejecer e, incluso, de morir. La vejez en la sociedad hipermoderna se comprende cómo, con la vivencia de estar sin función, las personas mayores expresan que se sienten expulsadas de los entornos sociales (Chnaiderman, 2013). En una postura similar, Erikson (2000) pone en evidencia que la respuesta de la sociedad en muchos casos es una burla, desprecio constante e incluso la repulsión; “en vez de incluir a los ancianos a menudo se los margina, se los abandona y no se les hace caso” (pp.117-118). Frente a esto, incluso aquellos que tienen expectativas positivas sobre su proceso de envejecimiento, parecen ser vulnerables a la amenaza de estereotipos referidos a este grupo (Iacub & Arias, 2010).

Se percibe en las culturas contemporáneas –sobre todo occidentales– aspectos negativos arraigados hacia las personas mayores. Salvarezza (1988) señala que estos aspectos en varios casos están en el inconsciente, aunque muchos son conscientes y activos. Butler (1973) observó este fenómeno e introdujo el término “viejismo” (ageism) para describirlo. Dicho término alude a los prejuicios, estereotipos negativos y discriminación hacia las personas mayores en función de su edad, actitud que proviene sobre todo de parte de los jóvenes, principalmente asociada al miedo a morir (Salvarezza, 1988). El autor expresa que los prejuicios existentes contra la vejez (así como la mayoría de prejuicios) son adquiridos durante la infancia, se afirman y se racionalizan a lo largo de cada historia de vida. También expresa que resultan de identificaciones con conductas familiares y de su entorno social, relacionadas con los ideales que transmiten los padres, la sociedad y la cultura en la que se inscribe cada sujeto (Salvarezza, 1988).

Identidad

La identidad en la vejez se construye desde una perspectiva, al decir de Iacub (2011), que prioriza “el modo que un sujeto significa las transformaciones que vivencia a partir de los múltiples cambios de contextos (...) que ponen en juego la continuidad de la representación de sí mismo” (p. 29). La temporalidad articulada en la construcción de identidad suscita lo continuo-discontinuo, la permanencia-impermanencia por lo cual el sujeto en busca de coherencia de sí mismo habilita mecanismos narrativos en los que requiere del pasado y del futuro (Iacub, 2011).

La narración de biografías y de historias de vida implica una integración de significados que dan sentido de unidad y posibilitan ver al sujeto en un espacio-tiempo y con un propósito, articulando “el presente como progresión lógica desde el pasado y orientada hacia el futuro” (McAdams, citado por Iacub, 2011, p. 153).

La identidad que antecede al sujeto

Concebimos al sujeto construido por una historia marcada por acontecimientos personales, familiares y sociales, que incluso antecede a su nacimiento; heredero de esa historia, deberá llevarla siempre y cada sujeto será encargado de significar y resignificar esa herencia para su devenir. Desde antes de nacer lleva consigo deseos, significados, planes traídos y puestos en él por parte de los padres, la familia y la sociedad. Sujetos sujetos por un contrato narcisista (Aulagnier, 1975/2007), que tiene como signatarios al niño y al grupo; el grupo ante su llegada catectiza al recién nacido, luego este será quien catectizará al grupo y sus modelos. Cada sujeto, dice la autora, viene simultáneamente al mundo de la vida psíquica y de la sociedad con el cometido de asegurar la continuidad del conjunto al que pertenece. Aulagnier (1975/2007) expone que el niño se desarrolla en un espacio –familiar– en el cual el yo puede advenir. A su vez se debe tener en cuenta la influencia social y cultural que avasalla a los padres y, por lo tanto, al psiquismo del niño (Castoriadis, 1975/2007). El nombre es un ejemplo de la presencia de los otros en la identidad, un nombre cuya elección surge por el deseo parental y lleva consigo un fuerte significante que se liga de manera inconsciente (Tesone, 1987). Aquello que establece un sentido de identidad como el nombre, “es a su vez la marca social del grupo (...) articulan al sujeto y al otro” (Iacub, 2011, p. 27).

La construcción psicosocial de la identidad

La construcción de identidad así como la apreciación que hagamos de la imagen y autoimagen estarán relacionadas a la cultura y a los valores que se desarrollen en términos de

ideal (Araújo, 2002). Los estereotipos asociados a las distintas franjas etarias determinan la percepción que se tenga de ellas, los que influye en su significación. Tal como expresan Laplanche y Pontalis (1996/2004), el ideal del yo “se forma por identificaciones con los ideales culturales, que no siempre se hallan en armonía entre sí” (p. 187).

En la vejez el sujeto “pierde el principal referente de identificación que generalmente es el rol que entrega el puesto laboral o las tareas propias de adulto” (Zapata, 2001, p. 190). En esta línea, Iacub (2011) define la identidad construida en relación a ciertos límites, los cuales se convierten en significados de lo que se es y lo que no se es. El autor relaciona los límites con valores e ideales que pueden hacer sentir duda con respecto a la identidad o percibir la amenaza de sentirse excluidos. Resulta de esto una crisis en la vejez (o en cualquiera de las etapas) como experiencia que limita y margina, y los sujetos desarrollan diferentes formas de afrontarla. Entre las formas estaría la posibilidad de una búsqueda a un retorno a la seguridad que hubiera ofrecido un estado anterior; otra posibilidad es la permanencia en el sentir de tristeza e inadaptación por la pérdida de seguridad de un lugar de valor subjetivo; o podría el sujeto explorar nuevas formas identitarias que le sean satisfactorias y no generen un estado o sensación de exclusión, concebir la crisis como posibilidad de nuevas representaciones del sí mismo (Iacub, 2011).

Para este último caso donde el sujeto busca nuevas formas identitarias se debe tener en cuenta los recursos que las personas dispongan, intelectuales, biológicos, materiales y, fundamentalmente, los que cada sociedad y cultura ofrezcan (Iacub, 2011). Allí es donde las personas pueden llegar a hacer una lectura diferente acerca de los problemas que son asociados a esta etapa de la vida. Todos, a lo largo de nuestras vidas, recorreremos procesos de identificación-desidentificación, procesos que permiten –como expresa Masse (2011)– el recambio de antiguas investiduras que cubrían al yo para orientar al sujeto a su proyecto identificadorio.

Aulagnier (1975/2207) entiende el proyecto identificadorio como “la autoconstrucción continua del Yo por el Yo, necesaria para que esta instancia pueda proyectarse en un movimiento temporal, proyección de la que depende la propia existencia del Yo” (pp. 167-168). La autora afirma que un factor esencial en el proceso es el acceso a una historicidad: “el yo está construido por una historia, representada por un conjunto de los enunciados identificadorios de lo que guarda recuerdo” (p. 174). En este proceso hay que tener en cuenta, por un lado, la importancia y posibilidad de concebir al yo, al sujeto, en un constante

movimiento; y que el relato exige una conexión del sujeto con su memoria. La memoria y la identidad son, para de Gaulejac y Silva (2002), imposibles de disociar: “se refuerzan mutuamente, desde el momento en que surgen hasta su ineluctable disolución” (p. 33).

El problema de investigación

La investigación es pensada en el contexto internacional de las políticas y planes de acciones que la ONU recomienda e insta a llevar a cabo a sus países miembros, para conocer las situaciones que viven las personas mayores y asegurar el bienestar, los derechos humanos, la participación y la satisfacción de las necesidades de esta franja etaria, recomendando como primordial eliminar toda discriminación existente hacia las personas mayores y poder mantener una imagen positiva de la vejez. Todo ello ha tenido influencia y repercusión en nuestro país, donde se han impulsado políticas y planes para mejorar los escenarios en que viven los mayores. En esta investigación se pone el énfasis en la participación en la vejez como factor fundamental que contribuye al bienestar (como se ha evidenciado en los antecedentes) y el resultado que tiene en la construcción de identidad de esta población.

En este aspecto Uruguay, como el resto de la región, está en un momento auge de las políticas para la inclusión y la participación de las personas mayores. Se puede observar en el resultado de la búsqueda de antecedentes que se han impulsado planes desde diferentes entidades e instituciones para fomentar la participación y la recuperación de autonomía de las personas mayores en nuestro país desde una perspectiva de género, porque reconoce la existente desigualdad en el menor acceso de las mujeres al espacio público, las decisiones, mercado laboral, la excesiva sobrecarga del trabajo doméstico y de diversos cuidados. No obstante, se puede concluir con respecto a las investigaciones realizadas en Uruguay sobre este tema que la participación en actividades de índole social, comunitaria o grupal en esta población sigue siendo muy baja. Además, las investigaciones son de poca actualidad, ya que estas no han acompañado el implemento de todos los programas mencionados o, por lo menos, no han ido al mismo ritmo. A su vez en la mayoría las investigaciones (en psicología u otras disciplinas), se puede observar un abordaje cuantitativo en las cuales visualizan las problemáticas desde los datos estadísticos, invisibilizando así las vivencias y la singularidad de las personas mayores.

Tenemos en cuenta las características de la sociedad contemporánea porque el vínculo y el diálogo entre vejez y sociedad es de suma importancia, ya que es consecuencia de los conflictos existenciales arrastrados por el sujeto. Este contexto sociohistórico cultural se caracteriza por las vivencias de la inmediatez y la exacerbada búsqueda del éxito económico y personal; sociedad en la cual se actualizan antiguos prejuicios que llevan a tener actitudes desvalorizadas y discriminatorias hacia la vejez. Estos prejuicios y estereotipos negativos, a su vez, determinan los significados asociados a la vejez.

En este panorama, donde las políticas de inclusión y participación se encuentran en un momento de creciente desarrollo para el bienestar en la vejez y la sociedad contemporánea, por otro lado vulnera en algunas formas a las personas mayores, se constata que en la Redam participan activamente personas mayores contribuyendo para mejorar todos estos programas y fomentando la participación activa, por ser un factor que colabora con el envejecimiento satisfactorio. Quienes ofrecen a la sociedad en general una lectura diferente de la vejez son una minoría de personas. Nos parece fundamental recorrer sus historias de vida para describir la construcción de identidad, las influencias y las vivencias del desarrollo de las políticas dirigidas hacia vejez y las peculiares características de la contemporaneidad que se nos presenta.

Preguntas de la investigación

Esta investigación busca responder las preguntas: ¿cómo se construyó la identidad de estas mujeres que mantienen una participación activa en la vejez y fomentan la participación a otras personas mayores, en esta sociedad contemporánea? ¿Cómo es la vivencia de la vejez en estas mujeres? ¿Qué acontecimientos sociohistóricos las marcaron? ¿Qué movimientos familiares se produjeron y fueron significativos? ¿Cuáles identificaciones asimilaron estos sujetos que llevan una vejez con participación activa?

Objetivos

Se plantea en esta investigación un objetivo general que apunta a describir la construcción de identidad de mujeres en la etapa de la vejez, que mantienen y promueven la participación activa de personas mayores, en la sociedad contemporánea. Y tres objetivos específicos en los cuales se prevé: -Explorar las vivencias de la vejez en estas mujeres; - Identificar los eventos familiares y sociales que fueron significativos en la construcción de su identidad; e - Indagar las identificaciones que asimilaron a lo largo de su trayectoria.

Diseño metodológico

Nos posicionamos desde la perspectiva epistemología y metodología de la sociología clínica, con el fin de acceder a lo multirreferencial donde “lo individual, lo colectivo, lo psíquico y lo social no solo se enfrentan sino que se articulan” (Araújo, 1997, p. 47). Nos posicionamos en una postura epistemológica multirreferencial e interdisciplinar, donde la Historia macro dialoga permanentemente con la historicidad, con el relato y las historias de vida de los sujetos.

La persona discute y se debate para resignificar su historia a través de múltiples y complejos procesos en la búsqueda de un lugar que otorgue cierta seguridad para su desarrollo y su devenir sujeto.

La palabra de los actores sociales involucrados se torna fundamental a la hora de la investigación para que se coconstruya el relato de cada historia de vida, que resuena de formas diferentes en cada uno del grupo. Articulada con el “saber” académico científico, sin ninguna jerarquía, habilita el proceso del conocimiento, el cambio, la teoría y la acción. Se confrontan lo teórico y lo práctico con la experiencia de la historia de vida (Araújo & de Gaulejac, 2013). Se busca aprehender los nudos sociopsíquicos que son constitutivos de nuestros sujetos de estudio.

Epistemológicamente, la sociología clínica aporta en esta investigación la ubicación central del conocimiento del sujeto desde la subjetividad: “el vaivén entre la experiencia y la teoría, lo vivenciado y lo conceptual es esencial para entender los fenómenos sociales, para comprender los nudos sociopsíquicos” (Araújo & de Gaulejac, 2011, p. 7). Sitúa al individuo y el discurso en un plano social, económico, político, generacional, histórico, cultural, etc. El valor fundamental de la experiencia singular y colectiva conlleva un posicionamiento ético, desde una epistemología del sur, en un contexto hipermoderno, donde han quedado invisibilizadas las ciencias sociales, donde se intenta eliminar toda posibilidad de subjetividad en la revolución exacerbada de la tecnología que acompaña los intereses del sistema capitalista, que pretende en las formas más seductoras convertir a todos los sujetos en consumidores, vendiendo una imagen, un cuerpo, una forma de vivir.

Como *estrategia metodológica* esta investigación se propone el estudio de caso, que será desarrollado mediante la historia de vida grupal. A partir de historia de vida grupal nos introducimos en la “escucha” del otro, del actor social en busca de aprehender los nudos sociopsíquicos que son constitutivos de nuestros sujetos de estudio, considerando que son ellos los más capaces de significar y resignificar el hecho social que los implica (Araújo, 2011). La experiencia y vivencia de los actores concretos, sus palabras y nuestra escucha cobran una importancia específica para develar las problemáticas que atañan a este grupo, con el fin de reforzar la identidad personal y colectiva. Se prestará especial atención a las escuchas (emocional, comprensiva, racional, inconsciente y ética), la empatía y comprensión mutua.

Las historias de vida en el dispositivo grupal se desarrollarán mediante el uso de soportes metodológicos tales como “el nombre”, “el árbol genealógico”, “proyecto parental”, “análisis de las trayectorias” y “sociodrama”.

Desde el *análisis clínico en ciencias humanas* pretendemos la articulación entre la historia y la historicidad, permitiendo la relación de la construcción de identidad con el contexto sociocultural contemporáneo (de Gaulejac, 2013).

La sociología clínica ubica al sujeto en el centro de interés y universo de análisis clínico, en su hábitat, su clase, su espacio real y simbólico, su grupo de cotidianidad; no hace más que intentar comprender la historia, transformarla, crear conocimiento e incidir a través de él para lograr un cambio social, desde los paradigmas de la complejidad, la incompletud y la interdisciplinariedad, que dan cuenta de un sujeto complejo. El análisis clínico funda sus bases en una articulación entre lo psicosimbólico y lo histórico-social, en una mirada etnográfica y en la escucha desde la razón y desde la emoción, desde el pathos y el logos, desde la implicación (Araújo, 2008).

Resultados esperados

Esta investigación busca describir la(s) construcción(es) de identidad(es) desde el análisis de elementos compartidos y emergentes que surjan de los participantes, en los eventos sociales, familiares y personales significativos para lograr una vejez participativa e “involucramiento” con las problemáticas sociales competentes a la vejez.

Se pretende dar voz a las vivencias de la vejez en esta población, particularmente desde las características de la sociedad contemporánea y desde un contexto donde las políticas y programas de participación en la vejez van en aumento.

Los resultados que esperamos de la producción de conocimiento específico y fundamentalmente actual desde las subjetividades de los involucrados, sean para contribuir, por un lado, al cuerpo teórico de los estudios sobre vejez y envejecimiento; por otro lado, se propone servir de insumo o herramienta para el diseño de intervenciones clínicas ante los malestares que se presenten; además, se procura desde este análisis hacer una contribución para la mejora de las políticas públicas y los planes dirigidos a esa franja etaria.

Referencias Bibliográficas

Aranibar, P. (2001). *Acercamiento conceptual a la situación del adulto mayor en América Latina*. Santiago de Chile: CELADE-CEPAL. Recuperado de https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/7157/1/S01121061_es.pdf

Araújo, A. M. (1997). *Montevideanos: Distancias visibles e invisibles (Habitus psico-socio-culturales de sociedad montevideana)*. Montevideo: Roca Viva.

Araújo, A. M. (2002). Vivencias del desempleo hoy, hacia un análisis clínico de la realidad social. *Impactos del desempleo, Transformaciones en la subjetividad* (pp. 7-41) Montevideo: Argos-Ediciones alternativas.

Araújo, A. M. (2013). *Todos los tiempos. El tiempo. Trabajo y vida cotidiana en la Hipermodernidad*. Montevideo: Psicolibros Universitarios.

Araújo, A. M. (Coord.) (2008). *Trabajo y No-Trabajo. Repercusiones psico-sociales del desempleo y la exclusión social en el litoral del país*. Montevideo: Nordan-Comunidad

Araújo, A. M. (comp.) (2011). *Sociología clínica. Una epistemología para la acción*. Montevideo: Psicolibros Universitarios.

Araújo, A. & de Gaulejac, V. (2011). Introducción. En Araújo, A. (comp.) *Sociología clínica una epistemología para la acción* (pp. 7-13). Montevideo: Psicolibros Universitarios.

Aulagnier, P. (1975/2007). *La violencia de la interpretación. Del psicodrama de la interpretación*. Buenos Aires: Amorrortu.

Bauman, Z. (2005). *Amor Líquido*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.

Butler, R. N. (1969). Age-ism: Another form of bigotry. *The Gerontologist*, 9(1): 243-246.

Berriel, F. (2003). *Imagen del cuerpo, modelos y emblemas identificatorios en los adultos mayores*. Tesis de maestría. Mar del Plata: Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Mar del Plata.

Berriel, F. & Pérez, R. (1996). Cuerpo y sexualidad en la vejez. De temporalidad y disciplinamiento. En *Facultad de Psicología (1998) IV Jornadas de Psicología Universitaria*. (pp. 51-54). Montevideo: Facultad de Psicología.

Berriel, F. & Pérez, R. (2002). Adultos Mayores Montevideanos: Imagen del cuerpo y red social. *Revista Universitaria de Psicología* 2(1): 25- 42, Universidad de la República.

Berriel, F., Pérez, R. & Rodríguez, S. (2011). *Vejez y envejecimiento en Uruguay. Fundamentos diagnósticos para la acción*. Montevideo: Unfpa-Inmayores-Mides. Recuperado de: http://www.mides.gub.uy/innovaportal/file/21559/1/vejez_en_uruguay.pdf

Castoriadis C. (1975/2007). *La institución Imaginaria de la Sociedad*. Buenos Aires: Tusquets.

Chávez, J. (2006). *La participación social: retos y perspectivas*. México: UNAM. Recuperado de: http://books.google.cl/books?id=zERzIkUT8k4C&pg=PA159&dq=participacion+social&hl=es&sa=X&ei=kuMyVOrIKvH9sASP_oHoCw&sqi=2&ved=0CBsQ6AEwAA#v=onepage&q=participacion%20social&f=false

Chnaiderman, M. (2013). O mito do corpo joven a qualquer preço. En Alves, N. & Guimaraes, C. (Orgs.) *Travessias do tempo, Acompanhamento terapéutico e envelhecimento* (pp. 41- 50). Sao Paulo: Casapsi Livrari.

Cerquera, A., Alvarez, J. & Saavedra, A. (2010). Identificación de estereotipos y prejuicios hacia la vejez presentes en una comunidad educativa de florida blanca. *Psychologia. Avances de la disciplina*, 4(1), 73-87. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=297224086007>

Costalat-Founeau, A. & Gosset, A. (2017). Dynamique identitaire et projet. *Revista de Psicología*, 36(1), s/p. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=337854342012>

Cumming, E. & Henry, W. (1961). *Growing old: The process of disengagement*. New York: Basic Books.

de Gaulejac, V. (2013). *La neurosis de clase*. Buenos Aires: Del Nuevo Extremo.

de Gaulejac, V. & Silva Ochoa, H. (2002). Memoria e historicidad. *Revista Mexicana de Sociología*, 64(2), 31-46.

De los Reyes, M. (2007). *Familia y Geriátricos. La Relatividad del abandono*. Buenos Aires: Espacio Editorial.

Erikson, E. (2000). *El ciclo vital completo*. Barcelona: Paidós.

Fernández-Ballesteros R., Zamarron, M. D., López, MD, Molinas, M. A., Diez Nicolás, J., Montero, P. & Schettini del Moral, R. (2010). Envejecimiento con éxito: criterios y predictores. *Psicothema* 22(4), 641-647 Recuperado de <http://www.psicothema.com/PDF/3779.pdf>

Havighurst R. J. (1961). Successful aging. *Gerontologist*, 1(1), 8-13. Recuperado de <https://academic.oup.com/gerontologist/article-abstract/1/1/8/551930?redirectedFrom=fulltext>

Herrera, M., Elgueta, R. & Fernández, M. (2014). Capital social, participación social y satisfacción con la vida de los adultos mayores chilenos. *Revista de Saúde Pública*, 48(5), 739-749. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.1590/S0034-8910.2014048004759>

Huenchuan, S. (2009). *Envejecimiento, derechos humanos y políticas públicas*. Santiago de Chile: CEPAL. Recuperado de https://social.un.org/ageing-working-group/documents/ECLAC_sp_HR%20and%20public%20policies.pdf

Huenchuan, S. & Rodríguez, L. (2010). Envejecimiento y derechos humanos: situación y perspectivas de protección. Santiago de Chile: CEPAL. Recuperado de https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/3803/lcw353_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Iacub, R. (2011). *Identidad y Envejecimiento*. Buenos Aires: Paidós.

Iacub, R. & Arias, C. (2010). El empoderamiento en la vejez. *Journal of Behavior, Health & Social Issues*, 2(2), 25-32. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=282221720003>

Inmayores-Mides (2016). *Segundo Plan Nacional de Envejecimiento y Vejez (2016-2019)* [online]. Recuperado de <http://inmayores.mides.gub.uy/innovaportal/file/66880/1/plan-nacional-de-envejecimiento-26-de-setiembre-imprenta.pdf>

Inmayores-Mides (2018). *Red Nacional de Organizaciones de Personas Mayores (Redam)*. [online]. Recuperado de <http://inmayores.mides.gub.uy/82381/red-nacional-de-organizaciones-de-personas-mayores>

Izquierdo, A (2005). Psicología del desarrollo de la edad adulta. Teorías y contextos. *Revista Complutense de Educación*, 16(2), 601-619. Recuperado de <https://revistas.ucm.es/index.php/RCED/article/viewFile/RCED0505220601A/15990>

Jang, Y., Mortimer, J. & Haley, W. (2004). The role of social engagement in life satisfaction: its significance among older individuals with disease and disability. *The Journal of Applied Gerontology* 23(3), 266-278.

Laplanche, J. & Pontalis, J. (1996/2004). *Diccionario de Psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós.

Le Breton, D. (1995) *Antropología del cuerpo y modernidad*. Buenos Aires: Nueva Visión. Recuperado de http://colectivohombresymasculinidades.com/wp-content/uploads/publicaciones_pdf/Otros_autores/Cuerpo%20y%20modernidad_Breton.pdf

Ley 18.211 (2007). Sistema Nacional Integrado de Salud. Montevideo, Uruguay, 5 de diciembre de 2007. Recuperado de: <http://www.msp.gub.uy/sites/default/files/18.211.pdf>

Ley N° 18.617 (2009). *Instituto Nacional del Adulto Mayor*. Montevideo, Uruguay, 23 de octubre de 2009. Recuperado de <https://legislativo.parlamento.gub.uy/temporales/leytemp6238532.htm>

Ley N° 19.353 (2015). SISTEMA NACIONAL INTEGRADO DE CUIDADOS (SNIC). Montevideo, Uruguay, 27 de Noviembre de 2015. Recuperado de: <http://www.bps.gub.uy/bps/file/10433/1/ley19353-sistema-nacional-integrado-de-cuidados.pdf>

Lladó, M. & Carbajal, M. (2009). Producción de subjetividad sobre envejecimiento y vejez presente en las políticas públicas. Hacia un Uruguay más equitativo en materia de Envejecimiento. En *Primer Debate Nacional sobre Políticas Sociales, Envejecimiento y Territorio* (pp. 97-131). Montevideo. Recuperado de: http://dedicaciontotal.udelar.edu.uy/adjuntos/produccion/771_academicas_academicaarchivo.pdf

Medeiros, M., Mairos, S. & Rochette, A. (2016). Construção de identidade(s) na velhice: os territórios enquanto marcos identitários. *Psicologia & Sociedade*, 28(3), 453-462. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.1590/1807-03102016v28n3p453>

Marramao, G. (2006). *Pasaje a Occidente*. Buenos Aires: Katz.

Masse, V. (2011). Entre fundación y transmisión desde la sociología clínica. En Araújo, A. M. (Coord.) (2011). *Sociología Clínica: Una epistemología para la acción* (pp. 167-173). Montevideo: Psicolibros Universitarios.

Montero, M. (2004). *Teoría y práctica de la psicología comunitaria: la tensión entre la comunidad y la sociedad*. Buenos Aires: Paidós.

Neugarten, B. (1972). Personality and the aging process. *The Gerontologist*, 12(1), 9-15. Recuperado de http://dx.doi.org/10.1093/geront/12.1_Part_1.9

Oddone, M., & Pochintesta, P. (2017). Actitudes de los adultos mayores de la ciudad de Buenos Aires ante las políticas y los programas para la vejez. *Perspectivas en Psicología: Revista de Psicología y Ciencias Afines*, 14(11), 105-114. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=483555393011>

Okun, M, Stock, W., Haring, M. & Witter, R. (1984). The social activity/subjective well-being relation: A quantitative synthesis. *Research on Aging*, 6(1), 45-65.

Olivetti, M. & Cintra, F. (2002). Representações sociais da participação em atividades de lazer em grupos de terceira idade. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 55(5), 568-574. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.5935/0034-7167.20020075>

Organización de los Estados Americanos (OEA) (2015). *Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores*. Recuperado de:

http://www.oas.org/es/sla/ddi/docs/tratados_multilaterales_interamericanos_A-70_derechos_humanos_personas_mayores.pdf

Organización de las Naciones Unidas (ONU) (1982). *Asamblea Mundial sobre envejecimiento*. Viena, 26 de julio al 6 de Agosto. Recuperado de <http://www.un.org/es/development/devagenda/ageing.shtml>

Organización de las Naciones Unidas (ONU) (2002). *Declaración política y plan de acción internacional de Madrid sobre envejecimiento*. Recuperado de <http://social.un.org/ageing-working-group/documents/mipaa-sp.pdf>

Organización de las Naciones Unidas (ONU) (2011). *Resolución aprobada por la Asamblea General el 19 de diciembre de 2011*. Recuperado de <http://www.un.org/es/comun/docs/?symbol=A/RES/66/127>

Osorio, P. (2007). Construcción Social de la Vejez y Expectativas ante la Jubilación en Mujeres Chilenas. *Universum (Talca)*, 22(2), 194-212. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-23762007000200013>

Perdomo, S (2009). Oferta pública de programas sociales de protección a las personas adultas mayores. MIDES, *Hacia un Uruguay más equitativo en materia de envejecimiento. Primer Debate Nacional sobre Políticas Sociales, Envejecimiento y Territorio* (pp. 59-75). Montevideo: Mides

Reichard, S., Livson, F. & Petersen, P. (1962). *Aging and personality*. New York: John Wiley.

Rodríguez, K. (2011). *Vejez y Envejecimiento*. Bogotá: Universidad del Rosario. Recuperado de http://www.urosario.edu.co/urosario_files/dd/dd857fc5-5a01-4355-b07a-e2f0720b216b.pdf

Salvarezza, L. (1988). *Psicogeriatría. Teoría y clínica*. Buenos Aires: Paidós.

Tesone, J. (1987). La inscripción transgeneracional del deseo parental en la elección del nombre del niño. *Revista de la Asociación Argentina de Psicología y Psicoterapia de Grupo*, 10(2), 123-144.

Valdés, S. (2015). La contribución de la vida social al bienestar en la vejez. *Entreciencias: Diálogos en la Sociedad del Conocimiento*, 3(8), 393-401. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=457644946010>

Zapata, H. (2001). Adulto Mayor: Participación e Identidad. *Revista de Psicología de la Universidad de Chile*, 10(1), 189-197.